



青年護理服務啟航計劃 2024

Navigation Scheme for Young Persons in Care Services 2024

計劃申請表 APPLICATION FORM

(A) 個人資料 Personal Particulars

姓名 (正楷書寫) Name in Full (In Block)	性別 Sex	香港身份證號碼 H.K. Identity Card No
中文：_____	_____	_____
English : _____	國籍 Nationality	出生日期 Date of Birth (日/月/年) (DD/MM/YY)
_____	_____	_____
聯絡電話 Telephone No.	電郵地址 Email Address	
手提 Mobile : _____	_____	
住宅 Home : _____	_____	
通訊地址 Correspondence Address		
中文：_____		

English : _____		

(B) 學歷資料 Academic Qualification#

	學科/ 學歷/ 專業資格 Subject/ Academic/ Professional Qualification	就讀學校/ 考試/ 頒發機構 School Attended/ Examination/ Awarding Institutions	考獲日期 (日/月/年) Date Attained (DD/MM/YYYY)
最高學歷 The highest level of Education achieved	<input type="checkbox"/> 完成中五課程/ 香港中學會考 Secondary 5/ HKCEE		
	<input type="checkbox"/> 完成中六課程/ 香港中學文憑課程 Secondary 6/ HKDSE		
	<input type="checkbox"/> 完成毅進/ 副學士先修/ 文憑/ 證書課程 Yi Jin Diploma/ Pre-associate Degree/ Diploma/ Certificate 課程名稱：_____		
	<input type="checkbox"/> 完成副學士/ 高級文憑或以上課程 Associate Degree/ Higher Diploma or above 課程名稱：_____		
專業資格 Professional Qualifications	<input type="checkbox"/> 急救證書課程 First Aid Certificate Course		
	<input type="checkbox"/> 起居照顧員證書課程 Personal Care Worker Certificate Course		
其他專業資格 Other Qualifications			

(C) 工作經驗 Work Experience* 按工作日期順序 in chronological order

公司名稱 Name of Company	職位 Position	全職/兼職 Full Time/ Part Time	日期 Date	
			由 From (月/年) (MM/YY)	至 To (月/年) (MM/YY)

*請附上有關工作經驗的證明文件副本

(D) 推薦人資料 Referees

姓名 Name	關係 Relationship	聯絡電話 Telephone No.

(E) 緊急聯絡人資料 Emergency Contact Person

姓名 Name	關係 Relationship	聯絡電話 Telephone No.

(F) 聲明 Declaration

1) 個人資料收集聲明：

- 本人明白申請人之入學申請，有關資料將於申請人被取錄後保存為學生個人檔案之一部份；
- 本人明白根據個人資料(私隱)條例，申請人有權查閱及更改個人資料。如有需要，可透過電郵：ns@yang.org.hk 向本處提出。本處有權就你的查閱資料要求，徵收合理的行政費用。如申請未被接納，所有提交的文件包括申請表格將會被銷毀。
- 本人同意 本處把個人資料及計劃表現提供予社會福利署、香港大學專業進修學院及本處負責青年護理服務啟航計劃之人員，作行政、傳訊及其他相關之用途；及與本處有關之推廣，包括但不限於課程、活動、獎項、其他服務。
- 本人同意計劃中所拍攝的照片及影片會用作計劃宣傳用途。

2) 未曾報讀啟航計劃之聲明：

- 本人特此聲明過去未曾報讀過其他營辦機構舉辦之「青年護理服務啟航計劃」。

3) 本人已閱讀「申請須知」，清楚此計劃的申請條件及有關退還款細則。**(G) 從那裡知道「青年護理服務啟航計劃」：**

- 報章 電台 電視台 Facebook Instagram 親友介紹 學校介紹
- 其他：_____

申請人簽署

Signature: _____

家長或監護人姓名(正楷)

Name of guardian: _____

日期

Date: _____

家長或監護人簽署

Signature of guardian: _____

(如申請人未滿 18 歲，請先獲家長或監護人同意及簽署)